

Description des nouveaux
instruments pour l'opération
de la taille munis d'un niveau
— à l'esprit de vin —

chargé à l'âge de vingt deux ans de la première
place de la chirurgie du grand hôtel de Lyon
empresé de profiter des avantages de l'appareil lateral, et ne
voulant pas perdre ceux que m'offroient quelques instruments
dont je m'étois servi en débutant par le grand appareil, je
me formai une méthode de tailler dont j'ai donné la description
dans un ouvrage intitulé mélange de chirurgie. de cent vingt
sept malades opérés depuis lors pendant le cours de quinze
années; il n'en est mort que deux enfans, et cela dans les ~~commencement~~
commencements. Ces succès néanmoins ni ne m'éblouissent ni m'en
imposent. il est prouvé par le fait que j'ai trouvé le lieu et
je cherche le mieux... je voudrais présenter aux malades et aux
chirurgiens un appareil d'instruments dont le jeu réuni à une
position Géométrique une sûreté facile à démontrer et avouée
par des succès; les malades se livreroient avec moins de crainte
supporteroient les douleurs de l'opération avec plus de fermeté
et plus tranquille ensuite sur les événements; la guérison en
seroit plus prompte. les chirurgiens assurés de la marche précise
et déterminée de leurs instruments auroient l'âme plus froide
la main plus ferme et porteroient sur tous les incidents possible
un jugement plus prompt et plus réfléchi. Quoique dans l'âge
heureux ou la souplesse et la légèreté de la main obéissent sans
peine à la moindre velleité, il convient de faire des provisions
pour des temps plus ingrats, quelque éloignés qu'ils puissent être;
lorsque par l'âge des années les fibres motrices ont perdus leur
première souplesse, l'âme commande en vain, les doigts
n'obéissent plus avec la même docilité, et combien de
circonstances peuvent altérer cette sérénité qui conduit au

au succès, et de bons instruments y suppléent en partie, ou tout au moins l'étaient. M^r Felix garda dit-on toute sa vie un tremblement qu'il prit en faisant à Louis quatorze l'opération de la fistule à l'anus. quel eut donc été ce tremblement, si l'opération avoit été aussi périlleuse que l'étoit en ce temps celle de la taille.

Description des nouveaux instruments pour la titotomie; et manière de s'en servir.

Des lames de différente largeur dont le choix est dirigé par l'âge et la grandeur du malade et un niveau à l'esprit de vin qui sert à déterminer la direction dans laquelle ces lames doivent être poussées dans la vessie, forment toute la nouveauté de cet appareil d'instruments.

Après avoir fait aux teguments une ample incision entre le rectum et la tubérosité de l'os ischium et avoir ouvert le canal de l'urètre sur la canelure d'une sonde dans l'étendue de plusieurs lignes, on introduit dans cette canelure le bec du conducteur fig. 1.^{re} on le fait glisser jusque dans la vessie et aussitôt on retire la sonde canelée.

Après de nouveau reconnu la pierre avec le conducteur, on ajuste dans son embrasure l'instrument fig. 2.^{me} Comme il est représenté fig. 3.^{me} Cet instrument qu'on peut appeler directeur, embrasse le conducteur dans son embrasure, par son corps composé de deux branches, l'une courte et l'autre plus longue. Celle-ci est surmontée par un niveau à l'esprit de vin. le manche fig. 4.^{me} garni d'un niveau et d'une poire pour le tenir commodément est commun à plusieurs lames fig. 5.^e et 6.^e il l'ajuste avec elles comme dans la fig. 6.^e toutes les pièces ainsi ajustées on a soin que le malade soit couché bien horizontalement, et pour cela il faut qu'il le soit un peu durement. on place la lame montée sur son manche

entre les deux petites branches égales et parallèles du directeur, on a l'œil sur le niveau, et dans l'instant que la bûle d'air en occupe le milieu, on plonge cette lame litotome dans la vessie, sa pointe est cachée et dirigée par la canelure du directeur placée sur le côté, dans une direction parallèle à celle des petites branches du directeur. fig 3.^e -

On retire aussitôt la lame litotome par le même chemin qui a servi à la pousser jusqu' dans la vessie, on ôte le directeur ou porte niveau qui se sépare sans peine du conducteur, la canelure de ce dernier instrument sert à l'introduction d'un gorgere, et celui-ci sert à conduire les tenettes dans la vessie.

Quant à l'égard de la largeur de la lame litotome, on doit se régler sur l'âge du malade combiné avec sa grandeur. l'âge surtout doit prévaloir, parce qu'un homme de quatre pieds âgé de trente ans a la glande prostate aussi grosse que celui de cinq pieds et demi. ainsi à 6 ans et au dessus la lame de quatre lignes, celle de cinq depuis six ans jusqu'à douze, à cet âge jusqu'à vingt celle de six et au dessus celle de sept.

Objections à faire et réponses.

Comme il est toujours imprudent de se déguiser les objections, je me hâte de te prévenir celles qui m'ont paru les plus graves. est-il bien possible que le malade de s'assurer que le malade couché sur un plan horizontal ne se jette ni à droite ni à gauche dans le moment critique où l'œil sur le niveau on pousse la lame litotome au travers du col de la vessie ou de la glande prostate pour s'exprimer avec plus de précision, voilà la 1.^{re}

L'angle déterminé par les grandes et les petites branches du directeur qui a cent 37 degrés d'ouverture, suppose que dans tous les sujets et à tout âge l'angle formé par les os pubis



et ischium est toujours le même. Voilà la 2.^e

L'usage du niveau suppose beaucoup de fermeté dans la main de l'opérateur. Cette qualité est elle commune et si elle n'est pas à son plus haut degré y a-t-il de grands risques à courir, voilà la 3.^e

De la 1.^{re} je réponds qu'un malade attaché et retenu comme il doit l'être, n'est plus le maître d'aucun mouvement, qu'ainsi le chirurgien peut le placer à la volonté. un coup d'oeil sur la ligne du rasoir peut servir d'aplomb pour le situer horizontalement.

Raon
medendi
pro
de
de

La seconde objection paroit mieux fondée, et un de haen rendant compte de quelques opérations de la taille prétend que l'angle formé par les os pubis n'a pas dans tous les sujets le même écartement, mais n'auroit-il point été trompé par les différentes longueurs de cet angle relatives à chaque sujet, ou cette observation toute neuve ne sert-elle point à donner principalement plus de facilité à la recommandation qu'il fait d'élever et d'écarter beaucoup les cuisses du malade pour augmenter l'écartement de cet angle des os pubis. quoiqu'il en soit les différences ne peuvent être que si petites qu'il deviendrait inutile d'y avoir la moindre attention.

Pour la troisième objection elle est commune à toutes les opérations; la fermeté du chirurgien est la première disposition pour bien opérer, si on redoute les mains novices c'est autant parcequ'elles sont peu sûres qu'à cause de leur inexpérience, mais les instruments que je propose promettant beaucoup donneront une assurance pour ainsi dire précieuse. d'ailleurs comme pour enlever la vessie et en retirer la lame lithotome destinée

à en ouvrir le col n'est que l'ouvrage d'un instant. une main un peu tremblante pourra bien saisir comme à la volée le moment favorable. ne craignez pas de voir légèrement trembler des mains peu exercées, l'atropine le voit d'une ame dure. C'est au succès à donner cette assurance si précieuse. l'angle enfin que donne le porterniveau est seulement le plus parfait pour l'opération, la ligne au dessous et la ligne au dessus promettent encore de la réussite.

Parallele des nouveaux instruments avec le litotome caché.

Pour faire mieux sortir les avantages des instruments que je propose, qu'on ne trouve pas mauvais que je les mette en parallèle avec le litotome caché, cet instrument supérieur à quelques critiques amères qu'on en a fait est au dessous des éloges outrés qu'on lui a prodigués et que l'academie royale de chirurgie a fait réduire à la juste valeur.

Le litotome caché étant introduit dans la vessie, on retire la sonde cannelée, on appuie la main sur la base du manche la lame s'écarte de sa gaine, et l'opérateur en retirant l'instrument hors de la vessie retire le col de cet organe; l'incision est dit-on proportionnée à l'écartement dans lequel on a mis la lame d'avec sa gaine. à l'égard de la direction entre le rectum et le scrotum elle n'est déterminée que par le coup d'œil du chirurgien; la vessie étant entièrement abandonnée, il faut pour y introduire les tenettes, les faire pénétrer par une sonde à bouton qui doit leur servir de conducteur.



Si c'est un défaut d'ouvrier jusqu'à quinze lignes d'écartement une lame dont la pointe est aigüe dans une scissie qui peut être reconnue par l'impression de la pierre et de plus comprimée sur l'instrument par la contraction des muscles du bas ventre et des fibres propres de ce viscère, j'ôte cet inconvénient, la pointe de la lame, le litotome étant toujours caché dans la lamelle du conducteur.

Si à juster sur le conducteur et ôter le porte niveau n'avoit rendre l'opération un peu plus longue, qu'on observe que le temps nécessaire à cette manœuvre requiert tout au plus à celui qu'il faut employer pour retrouver avec le bouton un chemin que le litotome a caché, a frayé et abandonné, chemin que mon conducteur ne quitte qu'après l'introduction de mon gorgenet.

Si le litotome caché donne l'avantage de faire à volonté au col de la vessie des incisions de différente grandeur, si le partage avec lui étant pourvu de plusieurs lames dont les longueurs diffèrent d'une ligne, les unes des autres depuis quatre jusqu'à sept, et si je n'en ai point qui aillent jusqu'à quinze lignes de vaier degré d'écartement du litotome caché, c'est pour des raisons dont je donnerai le précis ci après; et dans le cas qu'elles ne paraissent pas concluantes elles laissent la liberté à ceux qui se serviroient de mes instruments de se pourvoir de lame de telle longueur qu'ils jugeroient à propos.

Si enfin il peut être de quelque utilité de marcher avec plus de précision que l'on peut donner un simple corps d'air entre le rectum et la tubérosité de l'os ischium, la préférence sera toute entière pour mes instruments, le niveau est pour eux une boussole dont est dépourvu le litotome caché, ainsi que tous les autres instruments inventés pour l'opération de la taille.

Et cette opération ne doit pas être prise à la lettre, car on ne doit jamais oublier le col de la vessie proprement dit ou cette partie qui communique au bas du canal de la vessie, et il est évident que cette grande soit coupée en tant ou en plus grande partie.

Danger et inutilité des incisions au delà de
sept lignes au col de la vessie.

On ne peut jamais juger de la grosseur d'une pierre que
par une estimation vague et souvent trompeuse; ainsi une
ouverture au col de la vessie de quinze lignes supposée
sans danger, il faudroit toujours y avoir recours, puisqu'elle
donneroit la plus grande facilité par l'extraction. Si
au contraire cette ouverture n'est pas sans danger, il sera
toujours téméraire d'en faire usage; les plus grosses pierres
dont l'extraction est possible, pouvant être tirées par une
incision moindre de la moitié, il n'y a qu'à multiplier le
temps qu'on emploie à l'extraction à proportion de la
grosseur de la pierre, et de la grandeur de ~~l'ouverture~~
l'ouverture faite à la vessie; c'est le plus grand secret de
la lithotomie. Le 1^{er} essai que j'ai fait des nouveaux instruments
m'a donné par une coupe de six lignes une pierre de
huit onces et une autre de deux onces et demie le malade âgé
de quarante ans a été guéri en vingt jours de temps.
L'extraction à la vérité a été de longue haleine, mais la force
que j'y employois étoit si modérée qu'il n'y a eu aucun
accident grave. Je ne sais ce qu'en eut jugé M^r de haun
qui en rendant compte de onze opérations de la taille
faites en sa présence n'oublie jamais de marquer combien
de minutes elles ont été achevées, et si l'extraction de quelques
pierres a été ^{un peu} laborieuse, il paroît tout occupé du soin
de faire les excuses de l'opérateur en mettant dans le plus
beau jour les circonstances qui ont rendu ces extractions plus
longues, et quel chirurgien en voyant la célérité précordée dans
tant d'ouvrages célèbres ne sera pas tenté de dire et moi aussi:
j'opérerai promptement, quand sera-tou bien persuadé que
tout ce qu'on donne au temps, est soustrait à la vivacité des douleurs,
les grandes incisions qu'on vante comme si commodes, sont
donc toujours utiles et inconsiderées, elles ne peuvent que flatter
l'amour propre de l'opérateur tout occupé de cette célérité dont il
ambitionne le faux mérite.

*M. Jean Marie
Fanchon
taille le 26
avril 1762.*

*raison invidieuse
par suite*



En proposant des incisions de 13 de 15 lignes, a-t-on bien considéré qu'elles pourroient être beaucoup plus grandes si la lame litotome surprenoit la vessie dans un moment de contraction, a-t-on bien suffisamment réfléchi sur les variations que peuvent occasionner dans l'étendue projetée de l'incision la résistance plus ou moins grande des parties, le tranchant du litotome plus ou moins acéré, la lenteur ou la vivacité avec laquelle on le fait agir qu'on arrache un bouteau d'une main qui l'empêche et voyez combien la contraction des doigts, la force du tranchant et la vélocité avec laquelle on l'arrachera pourroient augmenter le danger de la largeur de la lame. la prudence qui ne donne rien au hazard, n'approuve point & a quelques succès qu'on pourroit obtenir avec plus de peine, mais moins de danger, les centres frayés par les gens de pied sur les bords des grands chemins, offrent un passage plus beau, plus facile que les ornières, la boue et les pierres qui en gâtent le milieu; mais un cavalier prudent qui monte un cheval ombrageux, ne se laisse point prendre à cette amorce.

Nécessité des grandes incisions à la peau et aux graisses.

La playe extérieure, comme l'a heureusement exprimé un Louis, doit être la base d'un cône tronqué dont l'incision faite à la vessie est le sommet; l'omission de ce précepte peut avoir les plus fâcheuses conséquences, lorsqu'on ouvre amplement le col de la vessie, alors l'angle inférieur de la playe des teguments seroit plus élevé que le même angle de la playe faite à la vessie, et lorsque cet organe viendra à chasser l'urine, ce fluide sortant à grands flots, et ne trouvant pas une issue proportionnée au travers de la peau, s'infiltrera dans le tissu cellulaire, et pourra faire périr le malade.

On a dit, je le sais, que si l'instrument qui ouvre le col de la vessie est poussé en ligne horizontale, le bord inférieur de la playe de la vessie, et celui de la playe des teguments seront parallèles, ce qui ne présente pas de grands dangers pour l'infiltration des urines; mais en faisant une pareille assertion, on paroît ignorer que le tranchant d'un instrument agit sur les parties qu'il coupe en raison de leur résistance

et de leur flexibilité, ainsi lorsque le trajet uniforme d'une lame tranchante coupe la mortale les uns des accélérateurs et transverses, la graisse et la peau, les parties versent plus ou moins et ne gardent point le parallélisme qu'avait parut l'ordonner une incision faite sur la même ligne, la peau surtout qui présente plus ou moins de force et de souplesse suivant les différences de la texture dans chaque individu et celles qui y apportent l'âge, la maigreur ou l'embonpoint, la peau, dis-je, s'élèvera toujours au dessus des autres parties incisées par les mêmes traits de lame que la moindre inflammation venue par sucoirs épaisir les lèvres de cette peau et refermer l'ouverture, alors les veines retarder par cet obstacle séjourneront dans les lèvres de la plaie, pourront s'insinuer dans les cellules adipeuses et pénétrer jusque dans le bas ventre.

Mais pourquoi dira-t-on l'insufflation des urines ne faisait-elle pas périr le plus grand nombre de ceux qu'on taillait par le grand appareil; les urines étoient toujours obligé de remonter contre leur propre poids. pour répondre à cette question faisons observer que le sang après une saignée s'épanche entre cuir et chair lorsque l'ouverture faite au vaisseau n'est pas proportionnée à sa grosseur. Surtout si la ligature est bien serrée et si elle a retenu long-temps le sang dans les veines au dessous; c'est alors la vitesse du sang qui force l'ouverture de la veine dont le tissu est faible et ne peut trouver un passage aussi doux au travers de la peau et le trombus devient encore plus gros. Si l'ouverture de la peau et celle de la veine ne sont pas parallèles.

L'extraction de la pierre par le grand appareil ne se faisait jamais sans fatiguer beaucoup le bassin, le col de la vessie le corps de ce viscère tombait par communication dans une inertie plus ou moindre, les urines ne pouvoient donc



recevoir qu'une très faible impulsion et cette impulsion n'est
pas suffisante pour ouvrir aux veines la voye des cellules
graisseuses, mais qu'après une coupe très nette et surtout très ample
du col de la vessie on fasse l'extraction d'une pierre de moyenne
grosseur, cet organe n'aura presque rien souffert que de la
solution de continuité, sa force contractile sera conservée
après cicatrice pour chasser les urines avec plus de vitesse,
que dans toute autre méthode d'opérer; et si ce fluide ne trouve
pas au travers des teguments une voye proportionnellement assez
ample à sa sortie il s'infiltrera d'autant plus sûrement que les
autres parties de l'opération paraîtront promettre plus de
succès.

Ces réflexions que je crois nouvelles viennent à l'appui
du précepte qui veut que l'incision des teguments soit assez
étendue par le bas pour qu'elle soit la base d'un cône tronqué
dont la playe au col de la vessie doit être le sommet, et
j'imagine que si par négligence sur cette partie de l'opération
qu'on aura toujours tort de regarder comme peu essentielle, on
soupçonneroit quelque commencement d'infiltration on pourroit
en arrêter les progrès en portant dans la playe le doigt index de
la main gauche et donnant par le bas à l'aide de ce conducteur
plus d'étendue à l'incision des teguments. cette digression m'a paru
d'autant

Cette digression m'a paru d'autant moins or de place
qu'il n'est pas douteux que la confiance aveugle qu'on s'accroît
d'acquiescer pour quelques instruments ne laisse presque rien à faire
selon en croit quelques antécédents aux talents du chirurgien &
avec cette prévention on court rapidement au terme de
l'opération sans trop s'embarrasser des circonstances qui doivent
concourir à la réussite et tel tombe alors en beau chemin qui
n'eût pas fait le moindre faux pas s'il eût pensé être dans
une route scabreuse et difficile.

présenté à l'académie royale de chirurgie par
Claude Jouteau Docteur en médecine Maître en chirurgie
ancien chirurgien en chef du grand hôtel Dieu de Lyon
membre de l'académie des sciences belles lettres et arts de Lyon
associé de celle de Rouen, et de l'académie royale de chirurgie

il faut par que l'Académie ignore que dépourvu d'une occasion
prochaine pour faire les premières épreuves de ces instruments
j'ai engagé un de mes confrères à en faire usage pour des
malades de l'hôpital. la facilité et célérité de ces deux
opérations ne me laissent aucun doute sur le succès, j'en
négligeai donc d'en suivre les événements et je n'appris
pas sans surprise qu'ils étoient morts l'un et l'autre par
l'infiltation des urines. on n'avoit pas négligé l'ouverture
des cadavres dans l'un qui avoit été taillé avec une lame
de huit lignes de largeur, la glande prostate étoit
entièrement coupée et les fibres charnues du col de
la vessie étoient seulement effleurées, dans l'autre
taillé avec une lame de sept lignes le col de la vessie
étoit intact et la glande prostate n'étoit pas totalement
coupée. l'opérateur est convaincu que la mort de ces
deux malades doit être attribuée à l'infiltation des
urines les quelles ne trouvant par une sortie assez
ample par l'ouverture extérieure trop petite et qui
n'avoit pas été assez prolongée dans le bas-voies
à ce sujet les précautions indiquées dans la partie
de ce mémoire qui a pour titre des suites des grandes
incisions à la peau et aux graisses.



[Faint, illegible handwriting in a cursive script, likely from the 18th or 19th century. The text is spread across approximately 12 lines.]

[Faint, illegible handwriting in a cursive script, continuing from the top section. The text is spread across approximately 6 lines.]